

Doctolib

# Digital Health Report

# 2026

**Trendreport – das Gesundheitssystem am Wendepunkt**



# Inhaltsverzeichnis

## 4 Vorwort

## 5 Status Quo: Das digitale Gesundheitswesen in Deutschland

- 5 Digital Health: Deutschland verpasst Chancen – noch
- 5 Die Herausforderungen sind bekannt
- 5 Chancen: Die Grundlagen für den positiven Wandel sind da

## 6 Executive Summary: Die 10 wichtigsten Erkenntnisse

## 8 Stimmen aus der Praxis

- 10 Patientenperspektive
- 16 Ärzteperspektive
- 22 Expertenperspektive
- 24 Politikerperspektive

## 26 Digitale Trends

- 26 Trends für 2026
- 27 Ausblick: Deutschland als Vorreiter – mehr Zeit für die Versorgung

## 29 Über die Studie

- 29 Methodik
- 29 Soziodemografie der Befragten
- 30 Glossar
- 31 Kontakt





## Vorwort

# Unser Gesundheitssystem im Wandel – mit Digitalisierung und verantwortungsvoller KI-Nutzung

Im Gespräch mit Ärzt:innen und als Patient erlebe ich täglich, wie die Digitalisierung im Gesundheitswesen für Entlastung sorgen kann – und wie viel Potenzial in Deutschland doch noch ungenutzt ist.

Während andere Länder ihre Gesundheitssysteme konsequent digitalisieren und entbürokratisieren, hat Deutschland starken Nachholbedarf. Fachkräftemangel, steigende Kosten und eine wachsende Bürokratielast bringen das medizinische Fachpersonal an seine Belastungsgrenze. Die Auswirkungen sind überall spürbar.

Wir haben 1000 Patient:innen sowie mehr als 400 Ärzt:innen und medizinische Fachkräfte durch ein Umfrageinstitut befragen lassen. Den befragten Patient:innen geht es in Deutschland bei der Digitalisierung zu langsam voran. Sieben von zehn kritisieren den langsamem Fortschritt und über 60 Prozent bemängeln die ungenutzten Potenziale, durch die Deutschland im internationalen Vergleich zurückfällt. Mehr als 60 Prozent der Patient:innen haben zudem schon auf Arzttermine verzichtet, weil die Suche nach einer Praxis oder einem Termin zu schwierig war. Das ist vor allem im Hinblick auf die Prävention ein beunruhigender Aspekt. Die gute Nachricht ist: Die Bereitschaft zum positiven Wandel und die Lösungsorientiertheit waren noch nie so groß wie heute.



## Der Bedarf ist längst da – das zeigt die Schatten-KI

Etwa die Hälfte der Ärzt:innen nutzt private KI-Tools wie ChatGPT für Recherchezwecke und knapp 30 Prozent auch für Dokumentation, weil ihnen entsprechende zertifizierte Alternativen für die Praxis fehlen. Dieses Phänomen der Schatten-KI verdeutlicht, dass unter anderem KI-basierte Sprechstundenassistenten – die speziell für die Dokumentation im Behandlungsraum konzipiert wurden – dringend erforderlich sind. Laut unserer Studie vertraut knapp die Hälfte der Ärzt:innen KI nicht bei medizinischen, aber dafür bereits bei administrativen Aufgaben. Ein Drittel der medizinischen Fachkräfte sieht in der Digitalisierung die Lösung für viele Probleme im Gesundheitswesen.

## Digitalisierung mit greifbarer Wirkung: Nutzen für Patient:innen und Fachkräfte

Patient:innen wünschen sich kürzere Wartezeiten und eine schnellere Praxis- und Terminfindung. Gesundheitsfachkräfte benötigen dringend Entlastung bei Routineaufgaben, um mehr Zeit für die Menschen in der Praxis zu haben. In Zeiten des Fachkräftemangels müssen Prozesse durch Digitalisierung für alle vereinfacht werden, etwa die Terminbuchung, Dokumentation und Abrechnung. Wir Anbieter müssen Vertrauen schaffen – durch Transparenz, Schulungen und einen nachweisbaren Nutzen. Entscheidend ist: Der menschliche Kontakt rückt stärker in den Mittelpunkt, wenn die Technik die Verwaltungsaufgaben übernimmt.

## Die Chance – ja, gar die Pflicht – zu handeln ist jetzt

Wir haben eines der teuersten Gesundheitssysteme der Welt. Der Digital Health Report 2026 zeigt, wo wir stehen, in welche Richtung sich Trends entwickeln und wo die größten Chancen zur Verbesserung liegen. Für ein Gesundheitssystem, das sowohl effizienter als auch menschlicher wird – mit Erfolgen für die Gesundheitsfachkräfte und mehr Zeit für das Wesentliche: die bestmögliche medizinische Versorgung der Patient:innen.

**Nikolay Kolev,  
CEO Doctolib Deutschland**

# Status Quo:

## Das digitale Gesundheitswesen in Deutschland



### Digital Health: Deutschland verpasst Chancen – noch

Deutschland steht vor einer enormen Herausforderung im Gesundheitswesen. Während andere Länder ihre Gesundheitssysteme konsequent digitalisieren, kämpft Deutschland mit strukturellen Problemen, die sich verschärfen – und mit steigenden Krankenkassenbeiträgen.

#### Die Herausforderungen sind bekannt

- › Der Fachkräftemangel verschärft sich durch eine demografische Verschiebung in der Ärzteschaft. Mit einem Durchschnittsalter von 54 Jahren und einem Anteil von 37 % der über 59-Jährigen in der Hausarztversorgung ist eine Pensionierungswelle absehbar.<sup>1</sup>
- › Eine älter werdende Bevölkerung mit steigendem Versorgungsbedarf trifft auf eine Ärzteschaft mit Nachwuchsproblemen.<sup>2</sup>
- › Gleichzeitig binden administrative Prozesse erhebliche Kapazitäten in Praxen und Krankenhäusern, die der direkten Patientenversorgung fehlen.
- › Die Versorgungssituation wird durch diese Faktoren angespannt: Wartezeiten verlängern sich, analoge Abläufe dominieren noch vielerorts.

#### Chancen: Die Grundlagen für Lösungen den positiven Wandel sind da

- › Die technologischen und regulatorischen Voraussetzungen für Verbesserungen sind geschaffen. Online-Terminbuchungen, sichere Kooperationstools und KI-Assistenten demonstrieren den Nutzen digitaler Lösungen.
- › KI-Anwendungen für das Gesundheitswesen sind international etabliert.

#### Fragen, Trends und Perspektiven

Offen bleibt die Frage nach der tatsächlichen Akzeptanz und den Prioritäten der Beteiligten in Deutschland – der medizinischen Fachkräfte wie der Patient:innen. Die Studie adressiert diese Perspektiven, geht derartigen Fragen nach und schaut auf die Trends.

<sup>1</sup> [Gesundheitsdaten.kbv.de](https://www.gesundheitsdaten.kbv.de) (zuletzt abgerufen am 18.11.2025).

<sup>2</sup> [zi.de](https://www.zi.de) (zuletzt abgerufen am 18.11.2025).

# Executive Summary: Die 10 wichtigsten Erkenntnisse

## Die Probleme im Gesundheitswesen sind real und messbar

### 1. Patient:innen wollen schnellere Digitalisierung

**70 %** der Patient:innen kritisieren, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen zu langsam vorangeht.

**68 %** sehen Deutschland im internationalen Vergleich abgehängt.

### 2. Terminsuche wird zum Hindernislauf

Nur **35 %** der Patient:innen finden die Arzttermin-Suche einfach, während **46 %** zumindest die Praxissuche als einfach empfinden.

### 3. Neupatientenproblem verschärft Versorgungslücken

**38 %** wurden als Neupatient:in in den letzten 12 Monaten von einer Praxis abgelehnt.

### 4. Verzicht auf Termine, weil Praxissuche zu schwierig, gefährdet Prävention

Etwa **2 von 3** Befragten (64 %) haben schon einmal auf einen Arzttermin verzichtet, weil die Suche nach einer Praxis oder einem Termin zu schwierig war.



<sup>1</sup><https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16397.php> (zuletzt abgerufen am 18.11.2025).

<sup>2</sup><https://www.zi.de/detailansicht/ambulanter-versorgungsgrad-droht-bis-2040-auf-74-prozent-des-heutigen-niveaus-abzusinken-jaehrliches-defizit-von-2500-aerztlichen-nachbesetzungen-erwartet-rahmenbedingungen-fuer-arztberuf-verbessern-um-versorgungsluecken-zu-minimieren> (zuletzt abgerufen am 18.11.2025).

# Bereitschaft steigt – Vorteile digitaler Gesundheitsversorgung werden gesehen

## 5. Ärzt:innen und medizinische Fachangestellte (MFA) sehen Digitalisierung als Chance

**79 %** der Ärzt:innen

betrachten Digitalisierung als hilfreich, betonen aber, dass der menschliche Kontakt im Mittelpunkt bleiben muss.

## 6. Patient:innen würden KI-Assistenten für Termine und Organisation nutzen

**72 %** der Patient:innen

würden KI-Terminassistenten nutzen – der höchste Wert aller abgefragten KI-Anwendungen. Dies zeigt das enorme Potenzial für intelligente Systeme.

## 7. Ärzt:innen und MFA vertrauen KI bei Administration

**47 %**

vertrauen KI bei administrativen Aufgaben, aber nicht bei medizinischen Entscheidungen. 29 % sagen, dass sie KI im administrativen und medizinischen Bereich nutzen und zufrieden sind. Dies zeigt, wo der Anfang mit sinnvoller KI-Integration gemacht werden kann.

## Schatten-KI zeigt den Bedarf an KI-Unterstützung

## 8. Nutzung privater KI-Tools zeigt dringenden Bedarf

**50 %** der Ärzt:innen

nutzen bereits private KI-Tools wie ChatGPT für Recherchen – mehr noch als MFA (30%). Ein klares Zeichen: Der Bedarf ist da, wird aber noch nicht mit der Nutzung professioneller, zertifizierter Tools gedeckt.

## Das Gesundheitsbegleiter-Potenzial ist da

## 9. Patient:innen suchen einen umfassenden digitalen Gesundheitsbegleiter, nicht nur Terminbuchung

**60 %** wollen Vorsorgeinnerungen

**51 %** finden digitale Gesundheitserinnerungen hilfreich

**30 %** wünschen mehr Gesundheitsinformationen.

Bei KI-Assistenten, die medizinische Fragen beantworten, liegt die Zustimmung bei

**27 %**

## 10. Fast zwei Drittel (**65 %**)

der Patient:innen sind bereit, Gesundheitsdaten mit einer KI zu teilen, sofern die Nutzung auf Freiwilligkeit basiert und jederzeit beendet werden kann.

Für die Hälfte der Befragten spielt der Datenschutz eine wichtige Rolle.

# Stimmen aus der Praxis

## Patientenperspektive: „Ich brauche einen digitalen Gesundheitsbegleiter.“



### Studie zeigt: Digitalisierung geht Patient:innen zu langsam

70 % der Patient:innen kritisieren laut Umfrage, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen zu langsam voran geht. Nur 19 % sind zufrieden mit dem aktuellen Stand der Digitalisierung.

68 % sehen Deutschland im internationalen Vergleich abgehängt.

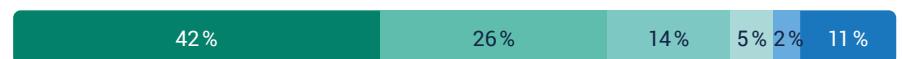
63 % sind der Meinung, dass bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens zu viel Potenzial ungenutzt ist.

**Digitalisierung geht zu langsam und das Land hängt im Ländervergleich hinterher.  
Nur jede:r Fünfte ist zufrieden.**

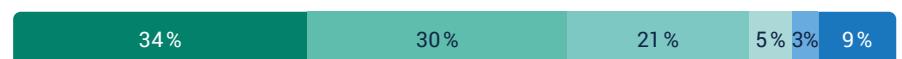
Ich finde, dass die Digitalisierung in Deutschland viel zu langsam voran geht.



Deutschland hängt bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens im internationalen Vergleich hinterher.



Meiner Meinung nach lassen wir bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens zu viel Potential ungenutzt.



Ich bin mit dem aktuellen Stand bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens (z. B. von Arztpraxen) in Deutschland zufrieden.



Legend:  
● Stimme voll und ganz zu   ● Stimme eher zu   ● Teils / teils  
● Stimme eher nicht zu   ● Stimme überhaupt nicht zu   ● Weiß nicht / kA

# Termin- und Praxissuche: Wenn Gesundheit zur Geduldsprobe wird

Die Terminsuche im deutschen Gesundheitssystem ist für viele Patient:innen zu einem Hindernislauf geworden. Nur 35 % der Befragten finden die Arzterminsuche einfach, während immerhin 46 % die allgemeine

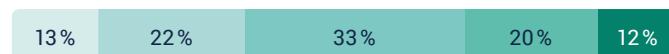
Praxissuche als einfach empfinden. Dieser Unterschied von 11 Prozentpunkten zeigt: Das Problem liegt nicht beim Finden der richtigen Praxis, sondern beim Bekommen eines Termins.

## Terminsuche und Praxissuche – Patient:innen haben Schwierigkeiten, Termine zu finden

Wie einfach ist für Sie die Suche nach einer passenden Arztpfaxis in Ihrer Nähe?



Wie einfach ist für Sie die Suche nach einem passenden Arztermin in Ihrer Nähe?

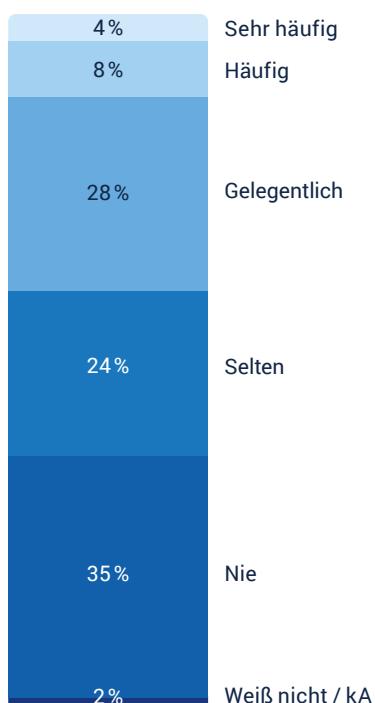


Sehr einfach      Eher einfach      Teil / teils      Eher schwierig      Sehr schwierig

## Neupatient:innen werden in vielen Fällen abgelehnt

38 % aller Befragten wurden in den letzten 12 Monaten als Neupatient:in von einer Praxis abgelehnt. Diese Zahl verdeutlicht die Versorgungsgapsse, unter denen das deutsche Gesundheitssystem leidet.

Knapp 2 von 3 Patient:innen haben schon einmal auf einen Termin verzichtet, weil die Praxissuche zu schwierig war.



## Verzicht-Effekt: Wenn Patient:innen aufgeben

Alarmierend für die Gesundheit ist: 64 % der Befragten haben schon einmal auf eine Behandlung verzichtet, weil die Praxis- oder Terminsuche zu schwierig war. Hier zeigt sich, wie administrative Hürden zu Gesundheitsrisiken werden können.

Mehr als jede:r Dritte wurde in den letzten 12 Monaten als mögliche:r Neupatient:in abgelehnt.

38 % Ja



47 % Nein, wurde nicht abgelehnt



15 % Habe in den letzten 12 Monaten keine neue Praxis gesucht



1 % Weiß nicht / kA



# Ableitung aus den Ergebnissen: Was Patient:innen von digitaler Gesundheit erwarten

Die Erwartungen der Patient:innen an digitale Lösungen sind klar definiert und realistisch. Sie wollen primär praktische Verbesserungen ihres Alltags.

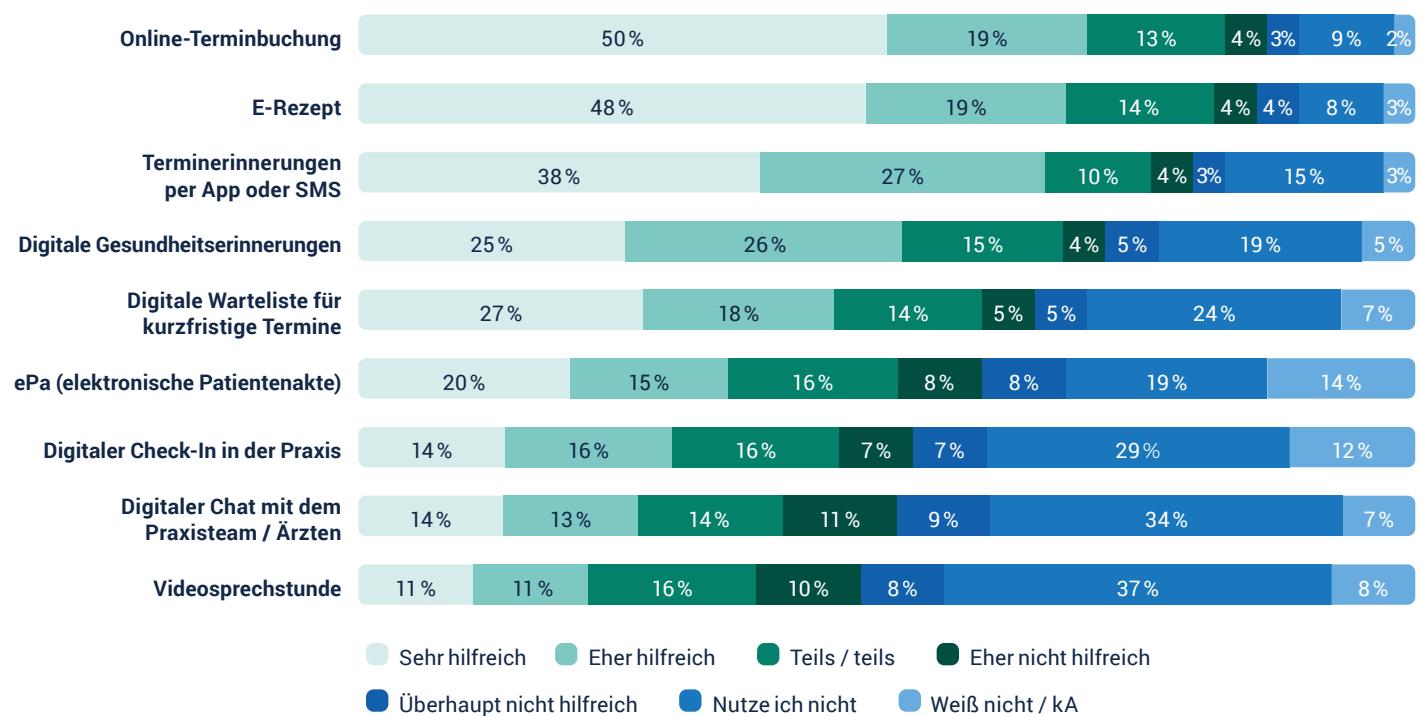
## Sofortige Verbesserungen: Die etablierten Services

**Online-Terminbuchung führt mit 70 % Zustimmung:** Die Online-Terminbuchung steht an der Spitze der gewünschten digitalen Services. 70 % der Befragten finden sie hilfreich – ein klares Signal für den flächendeckenden Ausbau.

**E-Rezept als Erfolgsgeschichte mit 67 % Zustimmung:** Das E-Rezept zeigt, dass digitale Gesundheitslösungen in Deutschland ankommen, wenn sie benutzerfreundlich gestaltet und flächendeckend verfügbar sind. Die breite Implementierung macht den Nutzen für alle Beteiligten im Gesundheitswesen sichtbar.

**Terminerinnerungen per App: 65 % der Patient:innen** wünschen sich Terminerinnerungen per App oder SMS. Diese scheinbar einfache Funktion kann No-Shows reduzieren und Praxisabläufe wirkungsvoll optimieren.

## Digital Services – klare Akzeptanz und Präferenzen erkennbar



## Gesundheitsbegleitung: Das bisher noch unterschätzte Potenzial

**Vorsorgeassistent: 60 % würden Assistenten nutzen**, die an wichtige Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen erinnern. Hier liegt enormes Potenzial für präventive Gesundheitsversorgung.

**Digitale Gesundheitserinnerungen: 51 % finden sie hilfreich.** Diese könnten von Medikamenteneinnahme über Termine bis zur Bewegungserinnerung reichen.

**Mehr Gesundheitsinformationen gewünscht:** 30 % der Patient:innen wünschen sich mehr Informationen über ihre Gesundheit. Digitale Lösungen könnten hier als vertrauensvolle Informationsquelle dienen.

**Digitale Patientenanfragen:** 61 % würden Formulare digital ausfüllen. Patient:innen würden Anamnesebögen und andere Formulare gern digital ausfüllen – ein klarer Auftrag für papierlose Praxen.

## Gesundheitsbegleitung – Wahrscheinlichkeit Nutzung digitaler Services

Digitales Ausfüllen / Senden / Empfangen von Patientenanfragen, Formularen, Rezepten, Überweisungen oder Rechnungen



Vorsorge-Assistent, der Patient an Wichtige Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen erinnert (z. B. auf Basis von Alter, Geschlecht, Vorerkrankung)



Digitale Übermittlung von Beschwerden / Befunden an die oder von der Praxis



KI-Telefonassistent, der Anrufe in der Praxis entgegennimmt, Anliegen versteht und Patient:innen weiterhilft (z. B. bei der Terminvereinbarung)



Digitale Übermittlung von Beschwerden / Befunden an die oder von der Praxis



KI-Sprechstundenassistent, der während der medizinischen Behandlung mithört und sich Notizen macht, ohne dass die Ärzt:innen mitschreiben müssen



KI-Assistent, der medizinische Fragen beantwortet



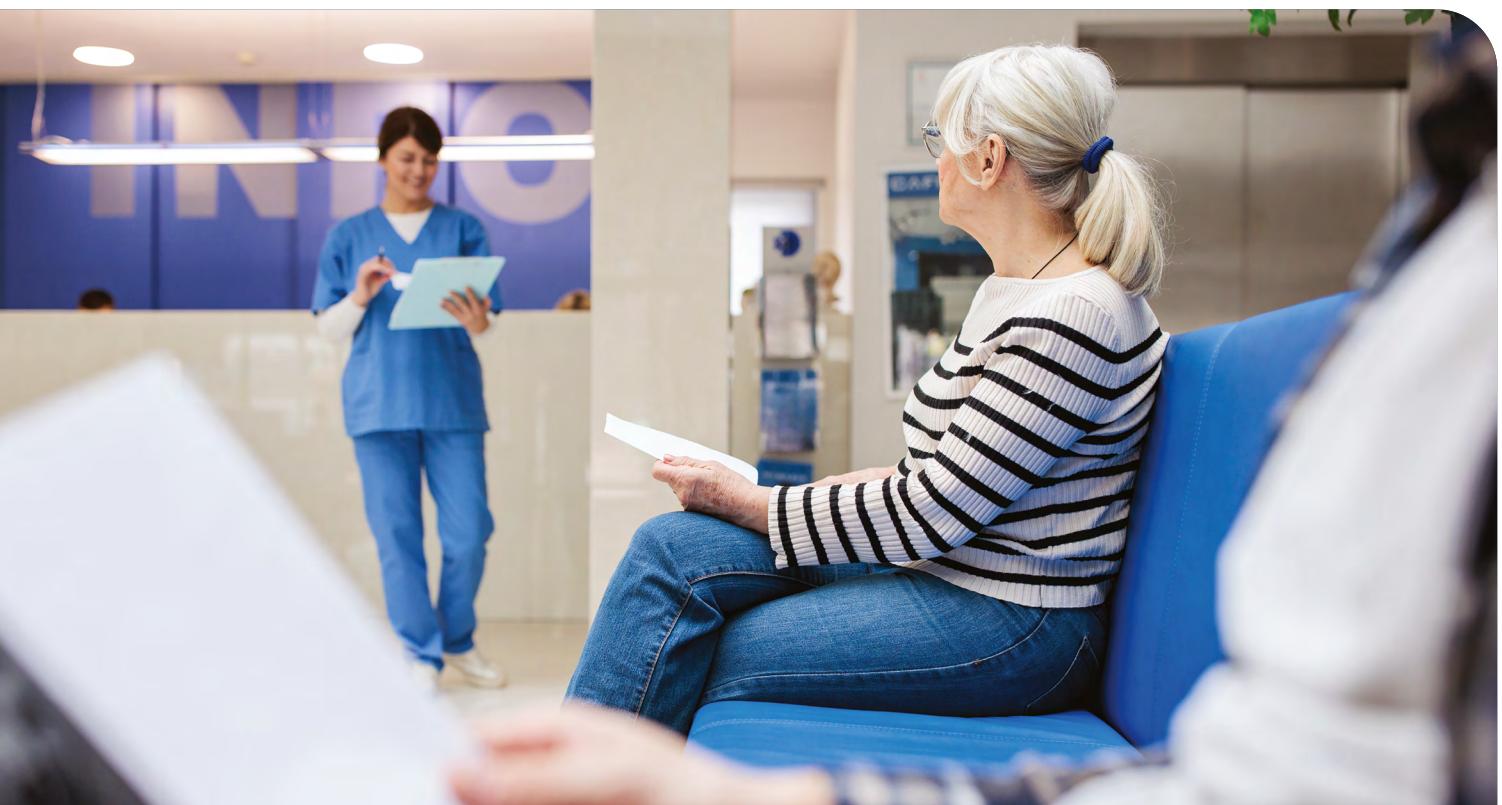
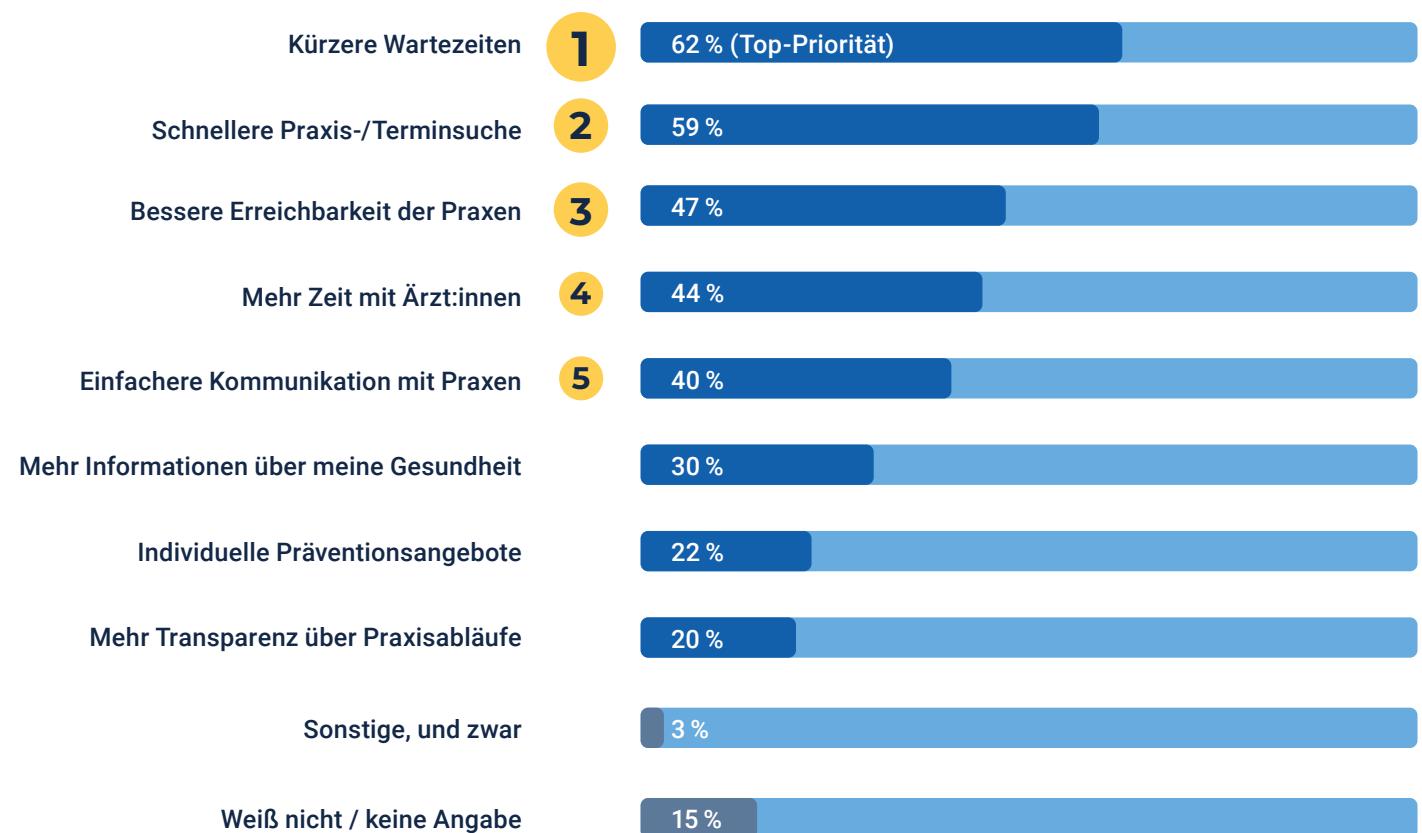
■ Sehr wahrscheinlich    ■ Eher wahrscheinlich    ■ Teils / teils  
■ Eher nicht wahrscheinlich    ■ Überhaupt nicht wahrscheinlich    ■ Weiß nicht / kA



## Top-Erwartungen: Was sich Patient:innen erhoffen

Die Erwartungen der Patient:innen an digitale Lösungen und Verbesserungsmöglichkeiten durch KI sind pragmatisch und klar definiert:

### Patientenerwartungen – Verbesserungsmöglichkeiten durch KI und Digitalisierung: Wartezeiten und Geschwindigkeit im Fokus



# KI-Akzeptanz: Klare Grenzen, aber hohe Bereitschaft

Die Einstellung der Patient:innen zu künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen ist differenziert und pragmatisch.

## KI für Terminvereinbarung: 72% Zustimmung (Spitzenwert!)

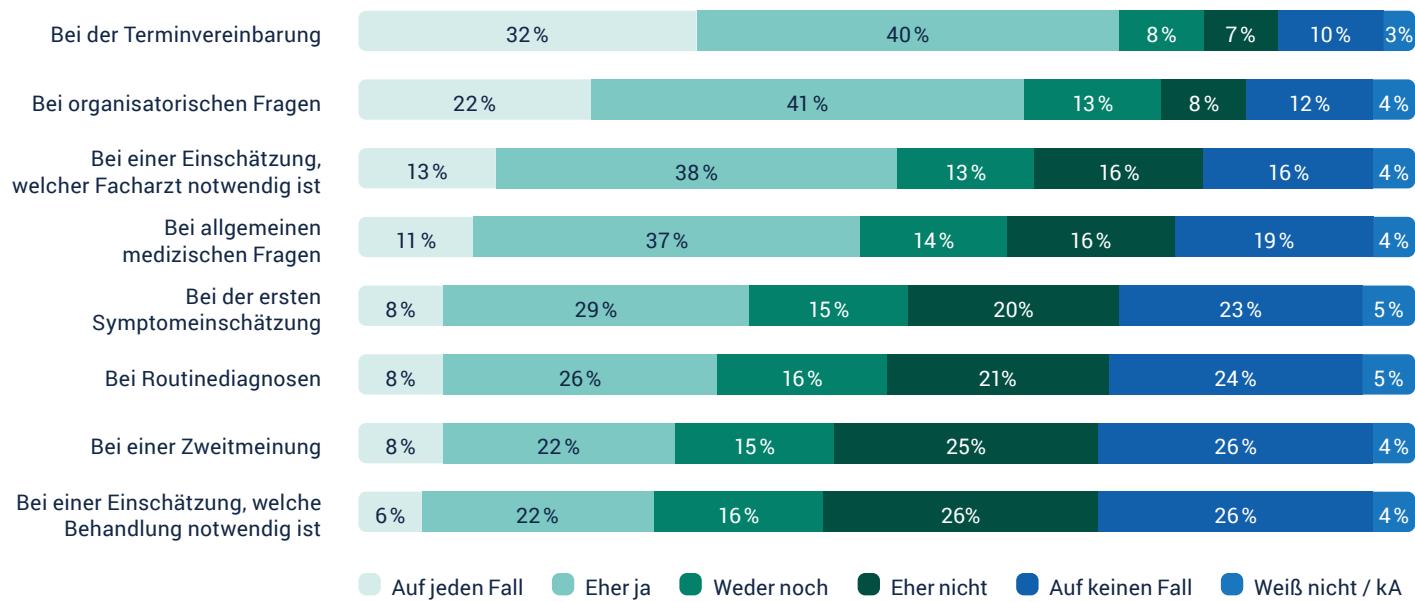
Damit erreicht die KI-gestützte Terminvereinbarung, wie bspw. mit KI-Telefonassistenten, den höchsten Akzeptanzwert aller abgefragten KI-Anwendungen. Patient:innen sehen hier offensichtlich den größten Nutzen – verständlich, weil dies ein bekannter und bewährter Anwendungsfall ist.

## Organisatorische Unterstützung: 63% sind offen

63 % der Befragten sind offen für KI-Unterstützung bei organisatorischen Fragen. Dies zeigt: KI wird akzeptiert, wenn sie administrative Hürden abbaut.

Bei medizinischen Anwendungen ist die Akzeptanz bislang noch nicht so hoch wie für den Einsatz zu organisatorischen Zwecken: 38 % würden KI bei der Symptomeinschätzung nutzen, 34 % bei der Routinediagnosen. Ein möglicher Aspekt ist, dass Menschen noch nicht genügend Aufklärung und Berührungs punkte mit KI-gestützten Diagnosen (wie z. B. in der Krebsforschung) haben.

## KI-Akzeptanz nach Anwendungsbereich – Terminvereinbarung führt deutlich

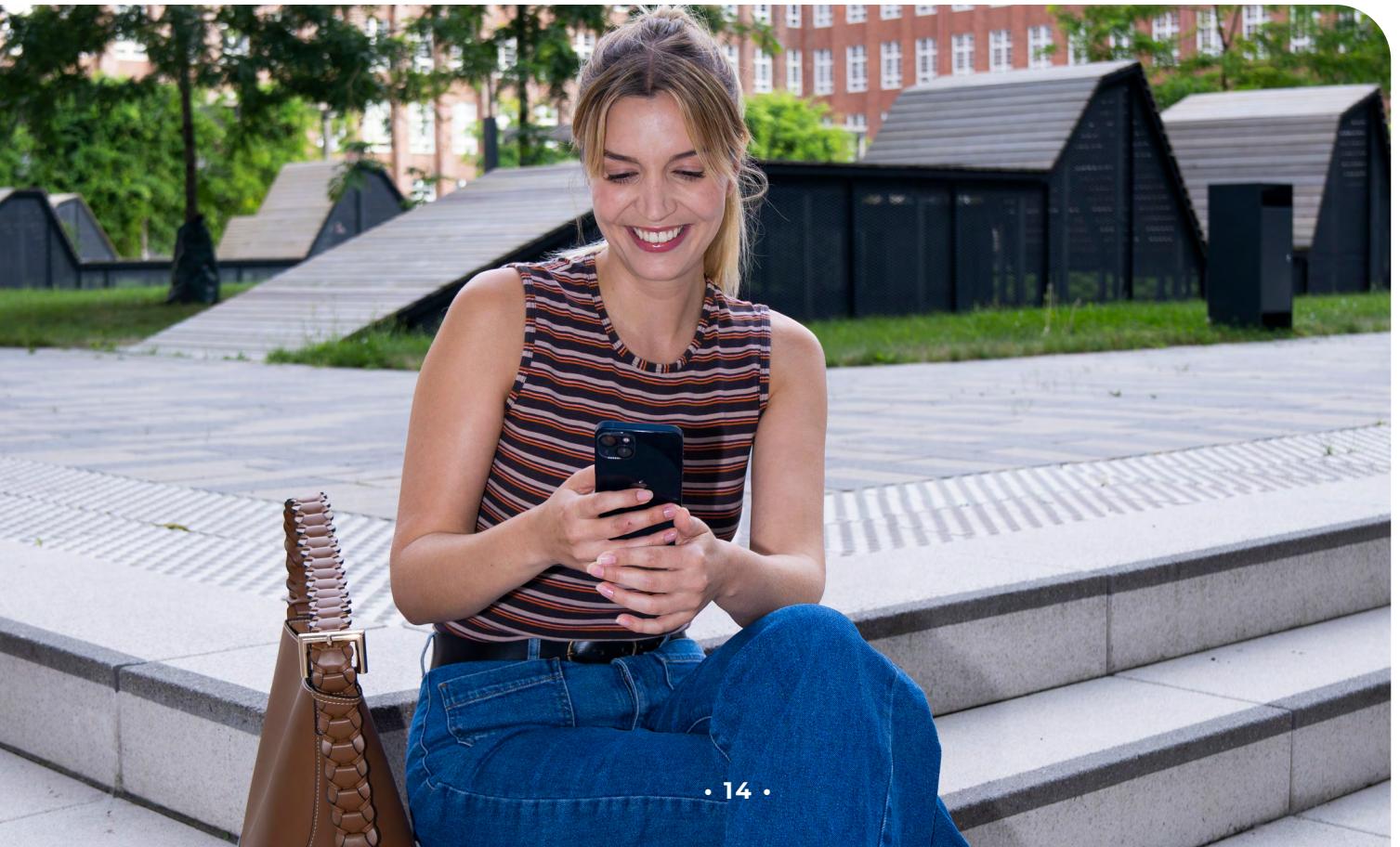
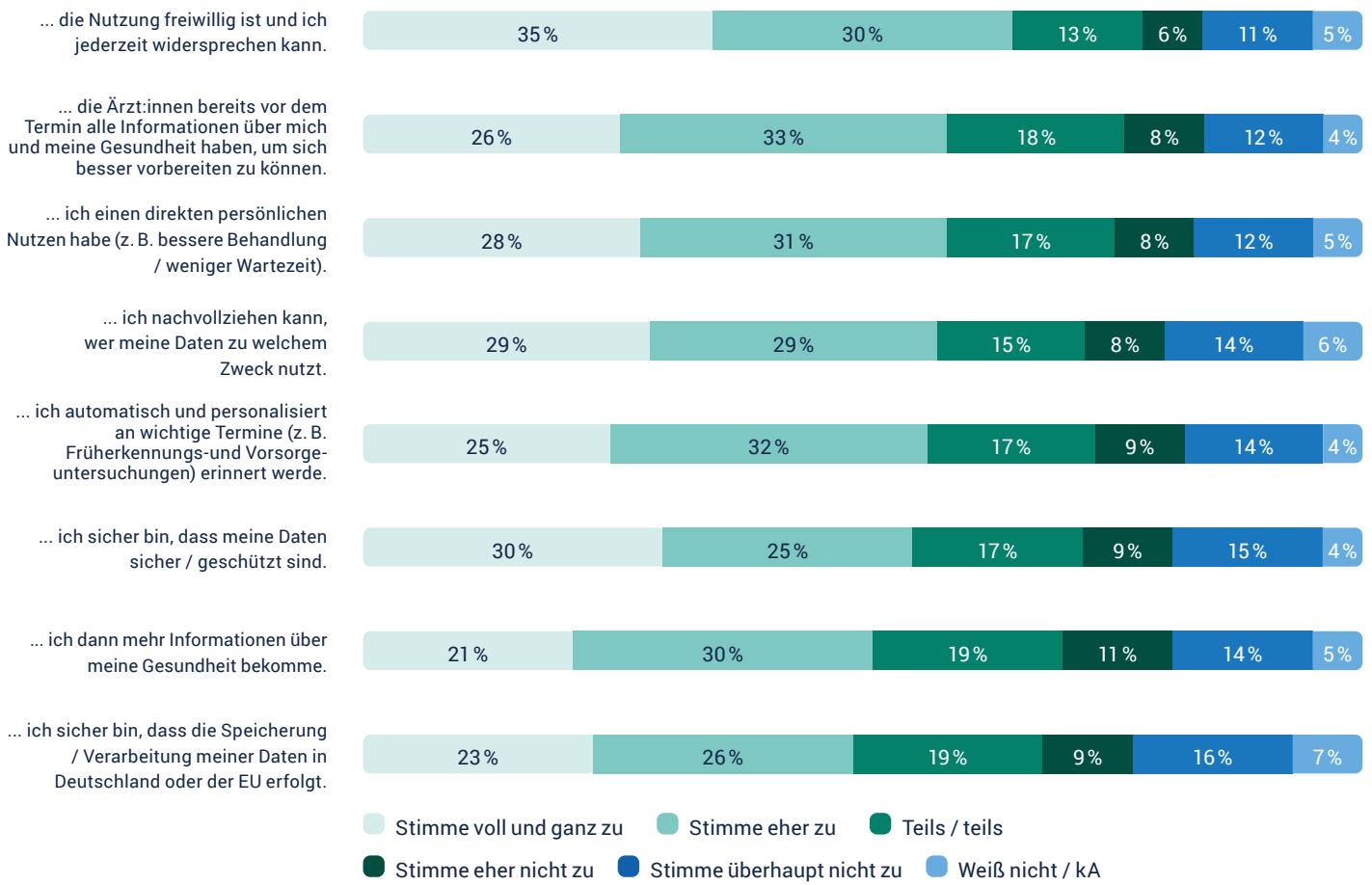


**Vertrauensaufbau und Transparenz sind essenziell:** 65 % der Patient:innen wären bereit, Gesundheitsdaten mit einer KI zu teilen, wenn die Nutzung freiwillig ist und sie jederzeit widersprechen können. Dies zeigt: Vertrauen ist möglich,

wenn Transparenz und Kontrolle gewährleistet sind. Daten können bspw. gezielt eingesetzt werden, um eine KI zu trainieren, um Services zu verbessern, in der medizinischen Forschung zu unterstützen und diese zu verbessern.

## KI-Akzeptanz und Datennutzung: Datensicherheit und -schutz spielen eine wichtige Rolle

Ich wäre bereit, Gesundheitsdaten mit einer KI zu teilen, wenn ....





## „Die größten Hürden lagen ganz klar beim Zugang zu spezialisierten Onkolog:innen.“

**Tanja Bütler**  
TV-Moderatorin, Buchautorin und Coach

**Tanja Bütler erhielt 2020 die Diagnose eines aggressiven Brustkrebstumors und durchlief fast ein Jahr Therapie. Ihre Erfahrungen zeigen, wo digitale Lösungen im Gesundheitswesen am dringendsten benötigt werden.**

**Als Sie damals die Brustkrebsdiagnose bekamen, wie haben Sie den Versorgungsweg empfunden – insbesondere beim Zugang zu Onkolog:innen? Was hat Ihnen konkret geholfen?**

„Als ich 2020 die Diagnose eines aggressiven Brustkrebstumors bekam, war ich erst mal wie gelähmt – und gleichzeitig sofort gezwungen zu handeln. Die größten Hürden lagen ganz klar beim Zugang zu spezialisierten Onkolog:innen und bei den Wartezeiten auf Termine. In so einer Ausnahmesituation zählt jeder Tag. Mir hätte damals eine zentrale digitale Plattform sehr geholfen, über die man schnell und transparent verfügbare Termine in zertifizierten Brustzentren findet – statt selbst endlos zu telefonieren und zu recherchieren. Ich habe mir diese Informationen mühsam zusammengesucht und bin dafür teilweise durch ganz Deutschland gefahren.“

**Wie haben Sie es geschafft, die Therapie und Ihren Alltag zu koordinieren?**

„Ich war während der gesamten Therapie alleinerziehende Mutter – das hieß: Ich musste Behandlungen, Nebenwirkungen und Alltag parallel organisieren. Kurzfristige Hilfe bei akuten Nebenwirkungen war nicht immer einfach zu bekommen, oft musste ich selbst aktiv nachhaken. Auch andere Betroffene aus meinem Netzwerk berichten, dass gerade die Alltagskoordination neben der eigentlichen Erkrankung eine große Belastung ist. Mich haben z. B. Freundinnen abgeholt und gekocht. Meine Mutter hat teilweise auf meine Tochter aufgepasst. Ohne mein eigenes, gut funktionierendes Netzwerk wäre das anders gelaufen.“

**Sie coachen zu Resilienz. Wie kann man Menschen wirksam zu Vorsorge und Nachsorge aktivieren?**

„Aus meiner eigenen Erfahrung weiß ich, wie entscheidend mentale Stärke ist – nicht nur in der Akuttherapie, sondern auch in Vorsorge und Nachsorge. Viele Patient:innen verdrängen Termine oder fühlen sich schlicht überfordert. Intelligente, personalisierte Erinnerungen, die nicht bevormunden, sondern unterstützen, können hier viel bewirken. Und wenn diese Erinnerungen mit niedrigschwelligen Informationen und kleinen ‚Mutmach-Impulsen‘ verbunden sind, steigt die Bereitschaft, aktiv zu handeln, enorm.“

**Sie haben sich für neue Verfahren entschieden. Wie aufwendig war die Recherche nach qualifizierten Zentren?**

„Ja, ich habe mich ganz bewusst für zusätzliche innovative Verfahren entschieden, etwa die Inuspferese. Die Recherche nach qualifizierten Zentren war allerdings sehr aufwendig. Ausschlaggebend waren für mich evidenzbasierte Ergebnisse, Erfahrungsberichte anderer Betroffener und persönliche Gespräche mit Ärzt:innen. Digitale Plattformen und Communitys haben dabei eine wichtige Rolle gespielt – allerdings musste ich Informationen aus vielen Quellen zusammensuchen. Eine verlässliche, gut strukturierte Anlaufstelle hätte mir viel Zeit und Unsicherheit erspart.“

**Welche 3 konkreten Veränderungen – politisch, organisatorisch oder digital – würden aus Ihrer Sicht die Patientenreise in der Onkologie am stärksten verbessern?**

„Erstens: Schnellerer Zugang zu spezialisierten Zentren durch digitale Termin- und Netzwerkstrukturen. Zweitens: Bessere Koordination von Alltag und Therapie, etwa durch digitale Begleittools mit verlässlichen Ansprechpartner:innen. Und drittens: mehr Empowerment der Patient:innen – durch Aufklärung, Transparenz und Kommunikation auf Augenhöhe. Denn wer gut informiert ist, trifft sicherere Entscheidungen und kann seine Behandlung aktiv mitgestalten.“

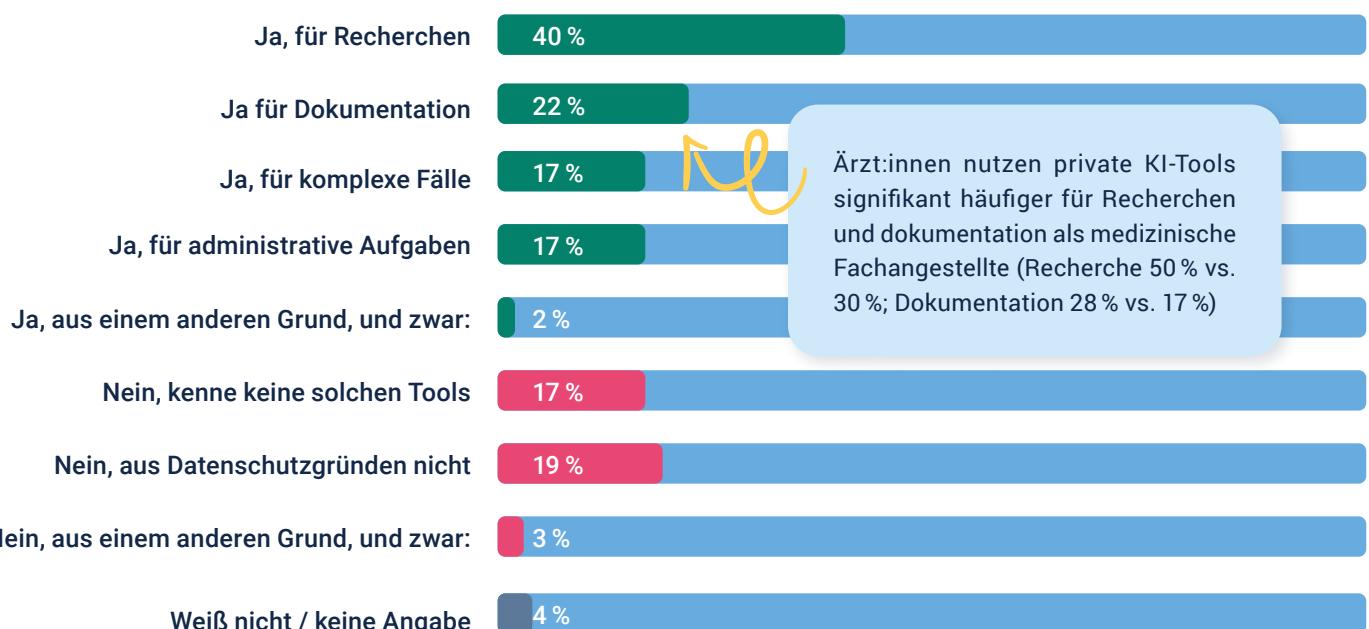
# Ärzteperspektive: „Shadow AI zeigt – wir brauchen professionelle Lösungen.“

## Shadow AI zeigt: Deutschland braucht zertifizierte KI-Lösungen

**Schatten-KI als Ruf nach professionellen Tools:** 40% der befragten Ärzt:innen und MFA nutzen bereits private KI-Tools wie ChatGPT für berufliche Recherchen. Ärzt:innen nutzen private KI-Tools sogar signifikant häufiger für Recherchen und Dokumentation als Medizinische Fachangestellte

(Recherche 50 % vs. 30 % und Dokumentation 28 % vs. 17%). Diese „heimliche Nutzung“ nicht zertifizierter Tools zeigt deutlich: Der Bedarf nach KI-Unterstützung ist da, wird aber noch nicht mit professionellen, zertifizierten Lösungen gedeckt.

### Shadow-AI-Phänomen – Nutzung privater KI-Tools



**Ärzt:innen und MFA sehen Digitalisierung als Chance:** 79 % betrachten Digitalisierung als hilfreich und betonen gleichzeitig, dass der menschliche Kontakt im Mittelpunkt bleiben

muss. Das unterstreicht: Der persönliche Austausch mit Patient:innen bleibt für sie zentral.

### Zustimmung zu Digitalisierungsmaßnahmen und menschlichem Kontakt

Digitalisierung hilft, aber der menschliche Kontakt muss im Mittelpunkt bleiben





**Ärzt:innen und MFA vertrauen KI bei Administration: 47%** vertrauen KI bei administrativen Aufgaben, aber nicht bei medizinischen Entscheidungen. 29 % sagen, dass sie KI im administrativen und medizinischen Bereich nutzen und zufrieden sind. Die größten Bedenken bestehen bei der

Korrektheit von medizinischen Aussagen von KI wie z. B. Diagnosen sowie bei Datenschutz und Datensicherheit (60 % und 54 %). Diese klare Trennlinie zeigt den Weg für sinnvolle KI-Integration: Entlastung bei Bürokratie, Entscheidungshoheit bei Medizin.

### Aussage zu KI in der Praxis: KI bei administrativen Aufgaben verwendet

Ich habe Bedenken bezüglich der Korrektheit von medizinischen Aussagen von KI wie z. B. Diagnosen.



Ich habe Bedenken in Bezug auf Datenschutz und -sicherheit.



Ich vertraue KI bei administrativen, aber nicht bei medizinischen Aufgaben.



Ich habe noch keine klare Meinung dazu.



Ich vertraue und nutze KI bei administrativen Aufgaben.



Ich nutze KI im administrativen und medizinischen Bereich und bin zufrieden.



Ich lehne KI-Unterstützung grundsätzlich ab.



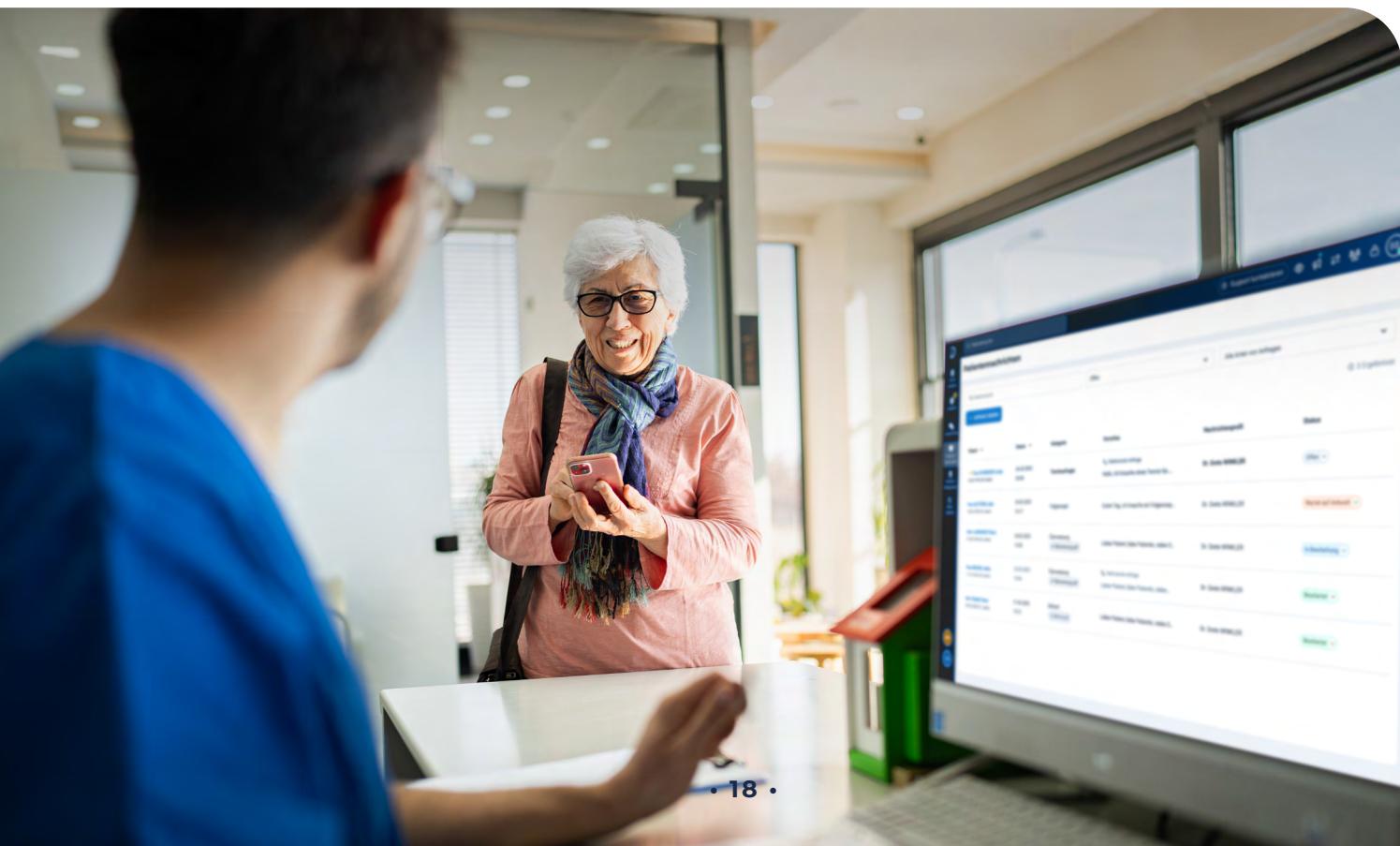
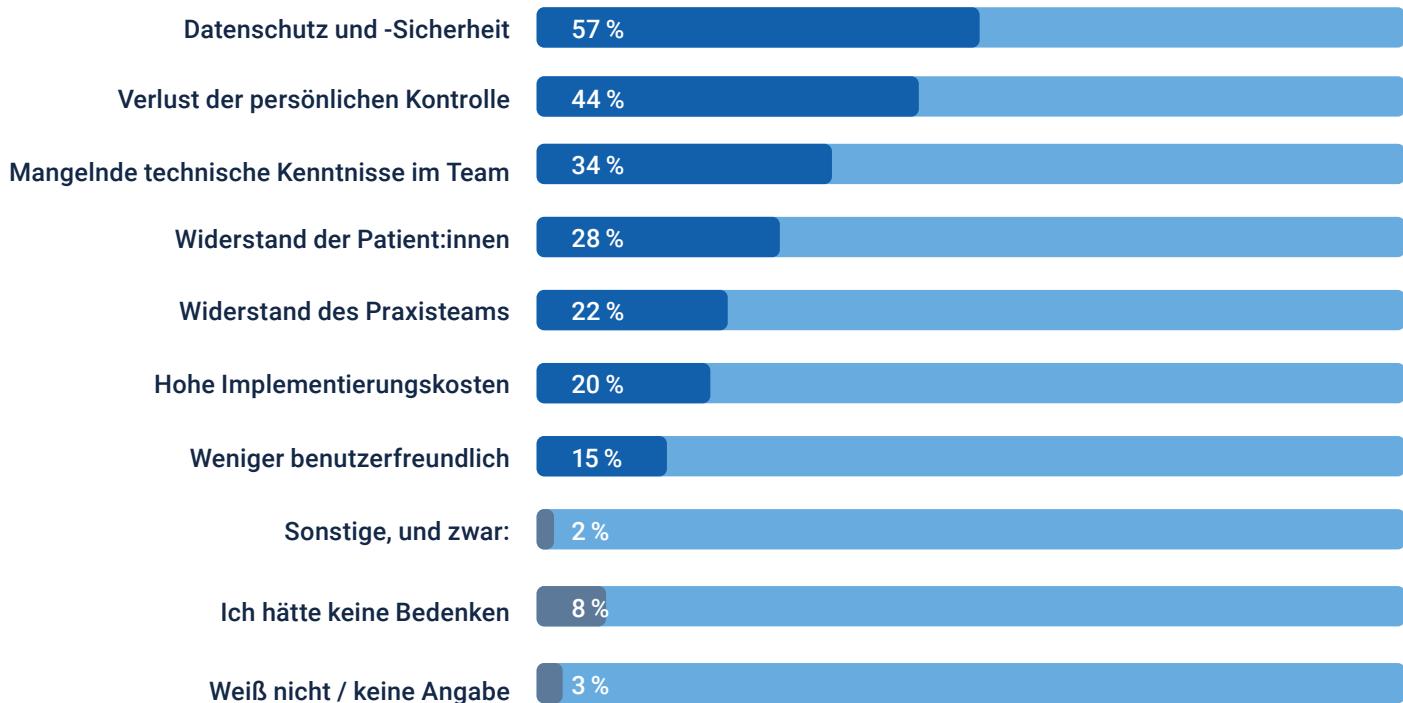
■ Stimme voll und ganz zu   ■ Stimme eher zu   ■ Teils / teils

■ Stimme eher nicht zu   ■ Stimme überhaupt nicht zu   ■ Weiß nicht / kA

Manche fürchten auch den Widerstand von Patient:innen (28 %) oder befürchten mangelnde technische Kenntnisse im Praxisteam (34 %).

**Auch hier bieten sich Chancen für die Zukunft durch gezielte Aufklärung über zertifizierte, sichere digitale Lösungen und Weiterbildung.**

### Bedenken bei KI



# Die Digitalisierungsambivalenz

79 % der Ärzt:innen und MFA sehen Digitalisierung als hilfreich an, gleichzeitig haben 54 % Datenschutzbedenken. Diese Ambivalenz zeigt: Die Bereitschaft ist da, aber die Nutzung zertifizierter Lösungen ist noch zu gering und es herrscht ein großer Bedarf an Information und Transparenz.

## Praxissoftware: Zufrieden, aber verbessерungsbedürftig

Die Einstellung der Ärzt:innen und MFA zu ihrer aktuellen Praxissoftware ist zwiegespalten und zeigt sowohl Zufriedenheit als auch großes Verbesserungspotenzial.

**Status quo: Zufriedenheit mit Verbesserungswunsch:** 76 % der Ärzt:innen und MFA sind mit ihrem aktuellen Praxisverwaltungssystem zufrieden, gleichzeitig sehen 67 % ein deutliches Verbesserungspotenzial. Diese Zahlen zeigen: Die Grundfunktionen existieren, aber die Systeme sind noch weit von der optimalen Lösung entfernt.

**Wechselhürden bremsen Innovation:** Die größten Hindernisse für einen Systemwechsel sind für die Befragten:

- › **Schulungskosten für das Team: 26 %**
- › **Rechtliche Unsicherheit: 24 %**
- › **Befürchtete Datenverluste: 22 %**

Viele Befragte befürchten Schulungskosten oder Datenverluste – Ängste, die in der Regel genommen werden können, wenn neue Tools intuitiv bedienbar und technische Wechsel gut vorbereitet sind. Die Befürchtungen bei Neuerungen zeigen, wo Aufklärungsbedarf besteht, damit die Innovationskraft im deutschen Gesundheitswesen vorankommen kann.

**Vision vernetzte Versorgung:** Trotz aller Hürden ist die Vision klar: 53 % der Ärzt:innen und MFA wünschen sich einen schnelleren Zugriff auf Patientendaten anderer Praxen. Dies zeigt das große Potenzial einer vernetzten Gesundheitsversorgung.

**Grundprinzip Digitalisierung ja – und menschlicher Kontakt:** 79 % der Ärzt:innen und MFA sind sich einig: Digitalisierung hilft und der menschliche Kontakt für gute Versorgung muss im Mittelpunkt bleiben – mehr Zeit für die medizinische Versorgung. Dieses Grundprinzip sollte

alle digitalen Innovationen leiten – auch bei KI-Lösungen.

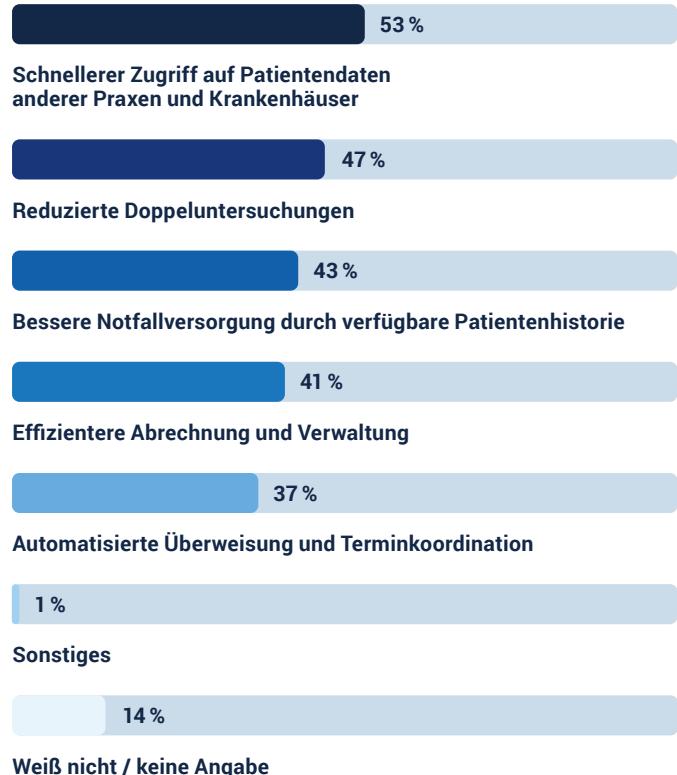
## Die Vision: Vollständig vernetzte Gesundheitsversorgung

Die Ärzt:innen und MFA haben eine klare Vorstellung davon, wie eine vernetzte Gesundheitsversorgung aussehen sollte und welche Vorteile sie bringen würde.

### Top-Erwartungen an Vernetzung:

1. **53 %: schnellerer Zugriff auf Patientendaten anderer Praxen**
1. **47 %: weniger Doppeluntersuchungen durch bessere Information**
1. **43 %: bessere Notfallversorgung durch verfügbare Patientenhistorie**
1. **41 %: effizientere Abrechnung und Verwaltung**

### Vernetzungsvorteile – Effizienz und Patientensicherheit im Fokus



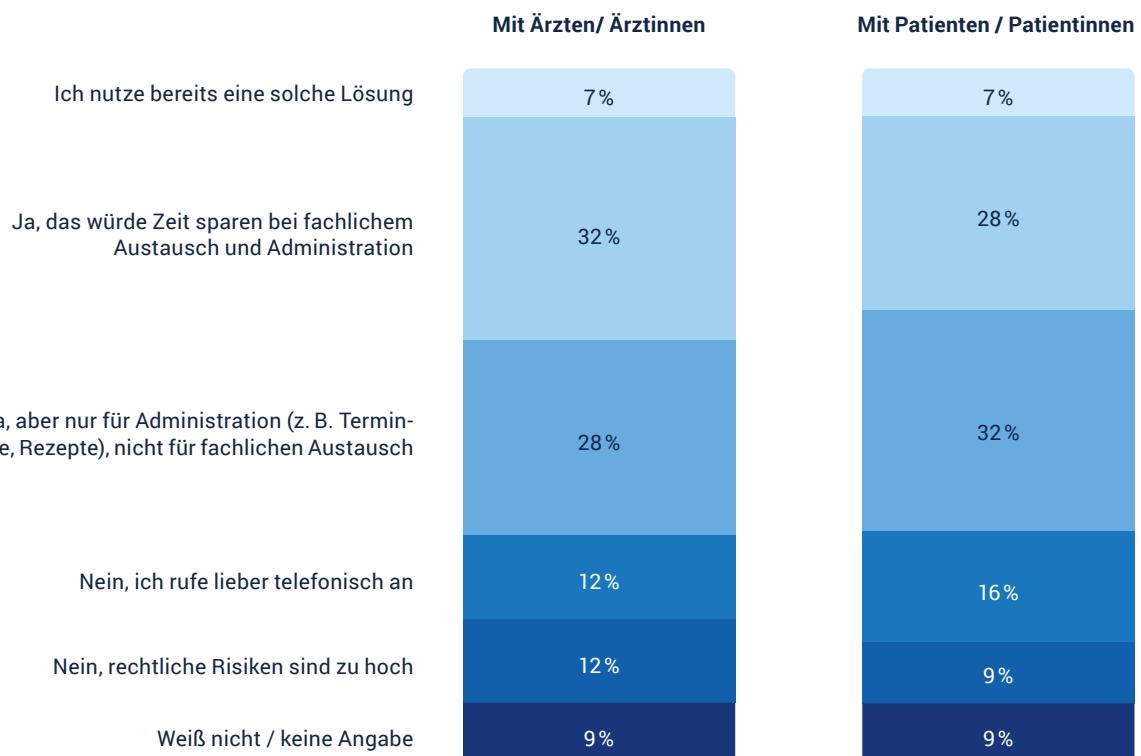


Diese Zahlen zeigen: Ärzt:innen und MFA sehen in der Vernetzung nicht primär technische Spielereien, sondern konkrete Verbesserungen für Patientensicherheit und Arbeitseffizienz.

**Sichere Messenger für fachlichen Austausch:** Ärzt:innen, Pflegekräfte, MFA und Therapeut:innen brauchen sichere

Kommunikationswege für den fachlichen Austausch. DSGVO-konforme Messenger oder Kooperationstools werden bisher noch wenig genutzt. 32 % der Befragten sagen, dass die Lösungen bei fachlichem Austausch mit Kolleg:innen und bei Administration Zeit sparen würden. Hier liegt enormes Potenzial für eine verbesserte, sichere und schnelle Kommunikation.

**Sichere Messenger-Apps wären für medizinische Teams interessant, werden aber bisher kaum verwendet**





## „Bei 1.000 Patientinnen pro Quartal: Eine Praxissoftware muss schnell, stabil und zukunftsfähig sein.“

**Dr. med. Nicole Mattern**  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**Frau Dr. Mattern, worauf kommt es bei digitalen Lösungen wirklich an?**

„In meiner gynäkologischen Praxis mit 1.000 Patientinnen pro Quartal war für mich von Anfang an klar: Ein Praxisverwaltungssystem (PVS) muss schnell, stabil und zukunftsfähig sein. Wir können uns keine Systemausfälle oder langsame Software leisten, wenn draußen das Wartezimmer voller Frauen sitzt, die zum Teil weite Wege auf sich genommen haben.“

Die Digitalisierung hilft uns enorm bei der Organisation unserer Praxis. Online-Terminbuchung, automatische Erinnerungen und die Möglichkeit, dass Patientinnen vorab Formulare digital ausfüllen können – das alles macht

unseren Alltag effizienter. Aber – und das ist wichtig: Der persönliche Kontakt zur Patientin bleibt das Wichtigste. Technik soll uns unterstützen, nicht ersetzen.“

**Was würden Sie sich von digitalen Lösungen für Arztpraxen für die Zukunft wünschen?**

Was wir wirklich brauchen, sind Lösungen, die nahtlos ineinandergreifen. Wenn ich 5 verschiedene Programme für Terminverwaltung, Abrechnung, Befunde und Kommunikation nutzen muss, wird es kompliziert. Wir brauchen integrierte Systeme, die uns Zeit schenken – Zeit, die wir dann für unsere Patientinnen haben.“



## „Seit dem Sprechstundenassistenten habe ich wieder mehr Zeit für meine Patient:innen.“

**Dr. Gilbert Büchner**  
Hausarzt

**Herr Dr. Büchner, Sie nutzen einen KI-basierten Sprechstundenassistenten. Was hat sich dadurch für Sie konkret verändert?**

„Seit ich den Sprechstundenassistenten nutze, hat sich mein Arbeitsalltag grundlegend verändert – zum Positiven. Früher habe ich während der Sprechstunde mehr auf den Bildschirm geschaut als auf die Patient:innen, weil ich permanent mitschreiben und dokumentieren musste. Das war frustrierend für beide Seiten.“

**Welche Arbeit nimmt die KI Ihnen konkret ab?**

Jetzt übernimmt die KI die Dokumentation, strukturiert die Informationen und schlägt sogar passende ICD-Codes vor. Ich kann mich vollständig auf das Gespräch mit den Patient:innen konzentrieren, Blickkontakt halten und wirklich zuhören. Das ist genau die Art von Digitalisierung, die wir brauchen – sie macht uns menschlicher, nicht technischer.“

Natürlich prüfe ich immer alles, was die KI dokumentiert hat. Die Verantwortung bleibt bei mir als Arzt. Aber die Zeiterparnis ist enorm: Was früher 10 Minuten Nacharbeit pro Patient:in bedeutete, erledigt jetzt die KI in Sekunden. Diese gewonnene Zeit kann ich für mehr Patient:innen oder ausführlichere Gespräche nutzen.“

**Wie reagieren Ihre Patient:innen auf den Einsatz von KI in der Sprechstunde?**

Meine Patient:innen merken den Unterschied sofort. Sie fühlen sich besser gehört und verstanden. Das ist für mich der beste Beweis, dass KI im Gesundheitswesen richtig eingesetzt werden kann.“

# Expertenperspektive:

## „KI im Gesundheitswesen: So können wir Effizienz und Menschlichkeit verbinden.“



„**Wir brauchen Effizienz durch Automatisierung und Menschlichkeit durch mehr Zeit fürs Gespräch.**“

**Inga Bergen**  
Expertin für digitale Gesundheit, KI und Innovation

*Inga Bergen ist eine der führenden Expertinnen für digitale Gesundheit und KI-Innovation in Deutschland. Im Interview ordnet sie die Studienergebnisse ein und zeigt Wege für die Zukunft auf.*

**Frau Bergen, Deutschland und die digitale Gesundheit: Wo stehen wir wirklich?**

„Die Ergebnisse des Digital Health Reports 2026 überraschen mich nicht. 7 von 10 Patient:innen sind mit der Digitalisierung unzufrieden – das spürt man im Alltag. Wir haben Inseln der Exzellenz, aber kein durchgängiges System. Zu viele Medienbrüche, zu langsame Prozesse, zu wenig Fokus auf Nutzer:innen.“

Das größte ungenutzte Potenzial liegt für mich in 3 Bereichen: Erstens: Daten müssen einmal erfasst und dann systematisch für Versorgung, Forschung und Patient:innen nutzbar gemacht werden. Zweitens: Routinen müssen automatisiert werden – alles, was nicht klinische Entscheidung oder menschliche Beziehung ist. Drittens: Wir brauchen ein Design für Menschen: Tools, die so intuitiv und hilfreich sind, dass sie gern genutzt werden – nicht, weil sie vorgeschrieben sind.“

**KI-Assistenten in der Praxis: Effizienz vs. Menschlichkeit – ist das ein Widerspruch?**

„Wir wissen, dass Ärzt:innen viel zu viel Zeit für Administration aufwenden – und viele sich KI-Unterstützung gerade dort wünschen. Das ist kein Widerspruch zur Menschlichkeit, im Gegenteil: Wenn KI-Systeme wie Medical Scribes, Triage- oder Telefonassistenten Dokumentation und Routineprozesse übernehmen, bleibt mehr Zeit für das Wesentliche – den Menschen.“

Wichtig ist: Arzt-Patient-Zeit bleibt geschützt. KI schafft Raum für Blickkontakt statt Bildschirm. Transparenz zählt: Patient:innen müssen wissen, wenn KI eingesetzt wird – und widersprechen können. Klare Grenzen: KI darf unterstützen, aber nie entscheiden. Verantwortung bleibt immer beim medizinischen Team.“

**Aus Patientenperspektive: Was wollen Menschen wirklich von digitaler Gesundheit?**

„Die meisten Patient:innen wünschen sich vor allem kürzere Wartezeiten und einfachere Terminvereinbarungen. Die Nutzung digitaler Tools bleibt aber oft auf organisatorische

Zwecke beschränkt – weil echte Mehrwerte fehlen.

Digitale Gesundheit wird nur dann angenommen, wenn sie spürbar Probleme löst: Wartezeiten real verkürzen – etwa durch smarte Terminvergabe oder asynchrone Kommunikation. Orientierung geben – mit einfacher Sprache und verständlichen Interfaces. Nahtlose Journeys schaffen: Von der Arztsuche über Termin, Vorbereitung, Besuch bis zur Nachsorge – alles sollte sich wie ein einziger Flow anfühlen. Akzeptanz entsteht, wenn Menschen Kontrolle behalten und den Nutzen erleben: weniger Bürokratie, schnellere Hilfe, klarere Abläufe.“

Ein Blick in die Zukunft: Wie sieht für Sie das Gesundheitssystem in 5 Jahren aus – in Deutschland und in Europa?

„Wenn wir Digitalisierung konsequent nutzen, können wir auch 2030 noch ein Gesundheitssystem haben, das für alle zugänglich bleibt. Ohne technologische Entlastung wird das Personal fehlen, um die Versorgung aufrechtzuerhalten.“

Ich sehe ein System, in dem 70–80 % der Dokumentation automatisiert sind, KI Informationen strukturiert, Vorschläge macht und priorisiert, Prävention und Nachsorge stärker außerhalb der Praxis stattfinden – in Apotheken, Fitnessstudios, ‚Third Spaces‘. Diagnostik wird durch KI unterstützt, aber

ärztlich geprüft, und europäische Gesundheitsdatenräume verbinden Forschung und Versorgung. Das Ergebnis: Effizienz durch Automatisierung, Menschlichkeit durch mehr Zeit fürs Gespräch.“

#### **Dein persönlicher Appell – was muss JETZT im nächsten Jahr passieren?**

„Wenn ich eine Sache ändern dürfte, wäre es die Einführung eines ‚Automatisierungspfads Versorgung 2026‘ – mit klaren Maßnahmen::

- Doku-Automatisierung verpflichtend erproben – in Haus-, Frauen-, Kinder- und Notfallmedizin
- Digitale Gesundheitskompetenz fördern – für Teams und Patient:innen
- Daten-Opt-in mit Nutzenversprechen – einfache Einwilligung, klarer Mehrwert, strenge Governance

Wenn wir jetzt Routinen automatisieren, Schnittstellen öffnen und konsequent für Menschen designen, entsteht das Gesundheitssystem, das wir uns wünschen: leistungsfähig, fair – und zutiefst menschlich.“



# Politikerperspektive:

## „Die Weichen für digitale Gesundheit stellen.“



„Akzeptanz entsteht immer dort, wo Dinge funktionieren und für die Bürgerinnen und Bürger begreifbar sind.“

Gesundheitspolitische Sprecherin Simone Borchardt  
MdB (CDU)

**Frau Borchardt, welche Schritte kann die Politik unternehmen, um die Akzeptanz digitaler Gesundheitsanwendungen bei den Leistungserbringern und Patient:innen spürbar zu erhöhen?**

„Akzeptanz entsteht immer dort, wo Dinge funktionieren und für die Bürger:innen begreifbar sind. Besonders bei Gesundheitsanwendungen muss klar getrennt werden, welche im Alltag langfristig für Verbesserungen sorgen und welche Anwendungen nach kurzer ‚Honeymoon‘-Phase in den Untiefen des Vergessens verschwinden. Gleichzeitig muss eine Übernahme von Gesundheitsanwendungen durch die Krankenkasse mindestens genauso einfach möglich sein wie ein normaler Einkauf in einem App-Store und nicht in einer Flut von Anträgen begraben werden.“

**Wenn digitale Angebote Wartezeiten verkürzen, Therapien erleichtern oder Versorgungslücken schließen, steigt die Akzeptanz automatisch.** Politik muss Rahmen setzen, in denen digitale Lösungen Alltag werden, nicht Ausnahme.“

**Wie sollten die Rollen von Markt und Staat bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens ausgestaltet werden?**

„Staat und Markt müssen sich ergänzen und nicht miteinander konkurrieren. Der Staat definiert Leitplanken, sorgt für Datenschutz, Interoperabilität und faire Zugangsbedingungen. Er darf aus meiner Sicht aber Innovation nicht durch Überregulierung abwürgen. Die Rolle des Marktes ist für mich deshalb klar abgesteckt: Er

liefert Ideen, Technologien und das nötige Tempo. Wenn beide Seiten koordiniert handeln, entsteht idealerweise eine sich verstetigende Dynamik statt hemmender Bürokratie. Deshalb sollte der Staat vor allem dort eingreifen, wo der Markt versagt, etwa bei möglichen Datenschutzverstößen, Zugänglichkeit im ländlichen Raum oder der Finanzierung von Basisinfrastruktur. **Am Ende gelingt Digitalisierung, wenn klare Zuständigkeiten und verlässliche Prozesse Vertrauen schaffen.**“

**Wie kann aus Ihrer Sicht das Vertrauen in KI-gestützte Anwendungen im Gesundheitswesen gestärkt werden?**

„Vertrauen wird bei Bürger:innen durch Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Qualitätssicherung gewonnen. Gleichzeitig müssen Ärzt:innen und Patient:innen verstehen können, wie Entscheidungen zustande kommen, um so als Multiplikator:innen zu fungieren. Deshalb braucht es verpflichtende Prüfverfahren, ähnlich wie bei Medizinprodukten. Gleichzeitig müssen KI-Systeme klinisch validiert und ständig überprüft werden. Staatliche Stellen wie das BfArM sollten Standards für Ethik, Datenschutz und technische Sicherheit setzen. Forschung und Praxis müssen eng zusammenarbeiten, um Fehlentscheidungen früh zu erkennen und zu korrigieren, um auch langfristig Horrorschlagzeilen und daraus resultierender Skepsis entschlossen entgegentreten zu können. Wenn KI die Versorgung verbessert und Verantwortung klar geregelt ist, wird sie zwangsläufig Akzeptanz gewinnen.“



## **„Der Schlüssel liegt in intelligent vernetzten Systemen.“**

**Gesundheitspolitischer Sprecher Christos Pantazis  
MdB (SPD)**

**Herr Pantazis, wo sehen Sie die größten Hebel, um administrative Belastungen in Praxen und Kliniken messbar zu reduzieren?**

„Die größte Entlastung erreichen wir, wenn wir konsequent digital denken und analoge Doppelstrukturen endlich überwinden. Ärzt:innen und Pflegekräfte müssen wieder mehr Zeit für ihre Patient:innen haben – und weniger für Formulare, Nachweise oder Mehrfachdokumentationen. **Der Schlüssel liegt in intelligent vernetzten Systemen, die Informationen einmal erfassen und mehrfach nutzen, in standardisierten Schnittstellen und in einer digitalen Kommunikation zwischen Praxen, Kliniken und Krankenkassen, die wirklich funktioniert.** Darüber hinaus müssen wir Bürokratie systematisch abbauen: durch die Überprüfung gesetzlicher Dokumentationspflichten, die Delegation von Aufgaben und eine Kultur des Vertrauens statt Misstrauens. Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein, sondern muss konkret Zeit sparen und Prozesse vereinfachen. Nur wenn wir diesen Anspruch konsequent umsetzen, schaffen wir den Schritt von der administrativen Belastung hin zu einer modernen, patientenorientierten Versorgung.“

**Welche Eigenschaften müssen digitale Systeme aus Ihrer Sicht erfüllen, damit sie das Praxispersonal spürbar entlasten und im Alltag wirklich genutzt werden?**

„Digitale Systeme müssen den Alltag in Praxen und Kliniken vereinfachen – nicht verkomplizieren. Dafür braucht es Lösungen, die intuitiv bedienbar, interoperabel und verlässlich sind. Wenn digitale Anwendungen nur dann funktionieren, wenn man sie mit Handbuch und Hotline bedienen kann, laufen wir in die falsche Richtung. Aus meiner Sicht sind 3 Dinge entscheidend: Erstens müssen Systeme miteinander kommunizieren können, Daten dürfen nicht an Sektorgrenzen scheitern. Zweitens braucht es

klare Standards für Benutzerfreundlichkeit und technische Stabilität, damit digitale Anwendungen im Praxisalltag wirklich funktionieren. Und drittens muss der Nutzen spürbar sein: weniger Aufwand, weniger Doppelarbeit, mehr Zeit für die Patient:innen. Wenn Digitalisierung nicht als zusätzliche Aufgabe, sondern als echte Unterstützung erlebt wird, wird sie auch angenommen und dann entfaltet sie ihr volles Potenzial zur Entlastung der Beschäftigten.“

**Was sind aus Ihrer Sicht im Jahr 2026 die größten Hindernisse für eine erfolgreiche Digitalisierung im Gesundheitswesen?**

„Das größte Hindernis für eine erfolgreiche Digitalisierung im Gesundheitswesen ist nach wie vor die Fragmentierung: technisch, strukturell und oft auch mental. Wir haben zu viele Insellösungen, zu viele parallele Systeme und zu viele Akteure, die noch immer nicht auf eine gemeinsame digitale Infrastruktur vertrauen. Das führt zu Reibungsverlusten, Misstrauen und Frust bei denjenigen, die tagtäglich mit diesen Systemen arbeiten. Hinzu kommen langwierige Zulassungsverfahren, unklare Zuständigkeiten und ein übermäßiger Datenschutzformalismus, der häufig nicht die Patientensicherheit stärkt, sondern digitale Innovation abbremst. Wir sind einige Anpassungen bereits angegangen, aber einiges bleibt noch zu tun. **Dabei sollten wir vor allem auf verbindliche Interoperabilitätsstandards, eine verlässliche Telematikinfrastruktur und einen modernen, praxisnahen Datenschutz setzen, der Sicherheit gewährleistet, ohne dringend nötigen Fortschritt auszubremsen.**“

# Digitale Trends:

## Trends für 2026



Die Studienergebnisse zeigen nicht nur die Herausforderungen auf, sondern weisen auch den Weg zu konkreten Lösungen und Chancen. Daraus kann abgeleitet werden: Die Bereitschaft für digitale Innovation ist da – bei Ärzt:innen, MFA sowie Patient:innen. Ziel ist ein leistungsfähiges System, bei dem Menschlichkeit, Prävention und Exzellenz in der medizinischen Versorgung im Vordergrund stehen.

### Chance 1: **KI-Assistenten werden Standard**

#### **Zertifizierte KI-Assistenten statt Shadow AI – der dringendste Handlungsbedarf**

50 % der Ärzt:innen nutzen bereits private KI-Tools. Mit 72 % Patientenbereitschaft für KI-Terminassistenten und 47 % Ärztevertrauen bei administrativen Aufgaben ist 2026 das Durchbruchsjahr.

Neben einer intelligenten Praxisverwaltungssoftware sind dies weitere konkrete Lösungen:

- KI-Telefonassistenten: Bis zu 60% weniger Unterbrechungen am Empfang durch Telefonklingeln und signifikante Reduktion von nicht beantworteten Anrufern (bis 75 %)
- KI-Sprechstundenassistenten: 70 % Zeitersparnis bei Dokumentation
- KI-Abrechnungsassistenten: automatische Codierung

Zeitgewinn durch Digitalisierung und KI-Assistenten: 10–20 Stunden pro Woche pro Praxis = über 1 Million zusätzliche Patientenstunden wöchentlich in Deutschland.

#### **Trends und mögliche Entwicklungsstufen bis 2028:**

1. Administrative KI (2025–2026): Termine, Dokumentation, Abrechnung
2. Kommunikation (2026–2027): Patientenanfragen, Aufklärung, Gesundheitserinnerungen
3. Unterstützende Medizin-KI (2027–2028): Diagnoseunterstützung

## Chance 2:

### Digitale Gesundheitsbegleitung für mehr Prävention

Das neue Paradigma – von reaktiv zu proaktiv bei Patient:innen:

- › 60 % wollen Vorsorgeerinnerungen – Prävention wird digital
- › 70 % schätzen Online-Terminbuchung – Erwartung erfüllen
- › 51 % finden Gesundheitserinnerungen hilfreich – tägliche Begleitung
- › 45 % nutzen digitale Wartelisten für kurzfristige Termine

Konkrete Umsetzung: Statt zu warten, bis Patient:innen krank werden, begleiten digitale Assistenten sie präventiv durch den Gesundheitsalltag.

## Chance 3:

### Online-Terminbuchungserfolg übertragen auf weitere digitale Lösungen

Mit 70 % Akzeptanz ist Online-Terminbuchung weit vorn:

- › Klarer Nutzen für alle Beteiligten
- › Integration in bestehende Systeme

Die nächsten Kandidaten: digitale Patientenanfragen (61 %), Terminerinnerungen (65 %). Chance: KI-Unterstützung für Ärzt:innen im ersten Schritt bei administrativen Aufgaben und im zweiten bei medizinischer Versorgung.

## Chance 4:

### Vernetzte Versorgung wird Realität

Ärzt:innen und MFA fordern Vernetzung:

- › 53 % wollen schnelleren Datenzugriff zwischen Praxen
- › 47 % erwarten weniger Doppeluntersuchungen
- › 43 % hoffen auf bessere Notfallversorgung

Die Lösung: sichere Kooperationstools und Messenger für alle Gesundheitsberufe, sichere Datenübertragung, zentrale Patientenakten, rollenbasierte Zugriffe.

Das Ziel: weniger Doppeluntersuchungen, Millionen Euro Kostensparnis.

## Ausblick:

### Deutschland als Vorreiter – mehr Zeit für die Versorgung

#### Das Ziel-Szenario 2026:

- › 50 % weniger administrative Aufgaben für Ärzt:innen und MFA
- › Terminbuchung in unter 5 Minuten für 90 % aller Patient:innen
- › Digitale Gesundheitsbegleiter als Standard für präventive Betreuung
- › 80 % weniger Doppeluntersuchungen durch vernetzte Versorgung

#### Das Modell – 5 Grundprinzipien:

- › **Entlastung des Gesundheitspersonals:** Technologie unterstützt Menschen, vor allem bei Verwaltungsaufgaben
- › **Fachkräftemangel reduzieren:** KI schafft mehr Zeit für medizinische Versorgung
- › **Verbesserte medizinische Versorgung:** einfacherer Zugang zu Terminen durch Digitalisierung, präzisere Diagnostik, schnellere und bessere Therapie
- › **Datenschutz und -sicherheit als Qualitätsmerkmale** schaffen Vertrauen
- › **Patientenkontrolle** über eigene Daten ist gewährleistet durch Transparenz

**Das Ergebnis:** Effizienter durch automatisierte Prozesse, kostengünstiger durch weniger Doppeluntersuchungen und mehr Prävention, patientenfreundlicher durch kürzere Wartezeiten, zufriedenere Ärzt:innen und MFA durch weniger Verwaltungsaufgaben.

**Vertrauensbasis:** Transparenz bei Datennutzung, widerrufbare Einwilligung, höchste Sicherheitsstandards und spürbarer Mehrwert für alle Beteiligten.

**Die Vision:** Mehr Zeit für das Wesentliche – die bestmögliche medizinische Versorgung in einem menschlichen Gesundheitssystem.



„**Unsere Stärke in Europa liegt darin, dass wir wissenschaftliche, technische und medizinische Expertise haben – und die Chance, Gesundheitsdaten sicher zusammenzuführen, sodass die Menschen die bestmögliche medizinische Versorgung erhalten.**“

**Maud Pennaneach**  
Vice President Product, Doctolib

#### **Frau Pennaneach, welcher AI-Trend wird 2026 die größte Wirkung im Gesundheitswesen entfalten?**

„KI wird medizinische Fachkräfte beispielsweise bei der Verwaltungsarbeit unterstützen, sodass sie sich wieder ihren Patient:innen widmen können. KI bedeutet eine immense Entlastung und rückt Menschen in den Mittelpunkt, indem sie medizinischen Fachkräften Routineaufgaben abnimmt und diese mehr Zeit für die Versorgung haben. Intelligente Systeme können bereits jetzt Terminvergabe, Dokumentation und Abrechnung übernehmen. Ein Arzt oder eine Ärztin kann Patient:innen im Sprechzimmer endlich wieder in die Augen sehen, wenn die KI die Dokumentation übernimmt. Die Behandelnden müssen nicht mehr auf den Bildschirm schauen, Termine koordinieren oder im Sprechzimmer mitschreiben, sondern können sich endlich wieder den Menschen widmen.“

#### **Wo siehst du die größte Herausforderung?**

„Die größte Herausforderung ist Desinformation oder fehlinterpretierte Informationen ohne den Rat von medizinischem Fachpersonal. Ein großer Teil der Menschen fragt heute ChatGPT nach Gesundheitsrat, ohne dass die Informationen

medizinisch validiert wurden. Das ist gefährlich. Das Ziel muss immer sein, KI von medizinischen Fachgesellschaften und mit verifizierten Daten trainieren zu lassen, damit sie für die Forschung, medizinische Diagnose und bei der Behandlung der Patient:innen von größtem Nutzen sein kann.“

#### **Wo siehst du das größte Potenzial beim Einsatz von KI?**

„Durch den verantwortungsvollen Einsatz von Daten können bessere Diagnosen, schnellere Forschung und präzisere Behandlungen ermöglicht werden. Unsere Stärke in Europa liegt darin, dass wir wissenschaftliche, technische und medizinische Expertise haben – und die Chance, Gesundheitsdaten sicher zusammenzuführen, sodass die Menschen die bestmögliche medizinische Versorgung erhalten.“

# Über die Studie



**Methodik:** Online-Survey im YouGov Panel

**Feldzeit Patientenbefragung:** 28.–31. Juli 2025

**Feldzeit Ärzte-/MFA-Befragung:** 28. Juli – 12. August 2025



**Patientenstichprobe:** 1.000 Personen, die in den letzten 12 Monaten einen Arzttermin hatten

**Ärzte-/MFA-Stichprobe:** 414 Personen (204 Ärzt:innen, 210 Medizinische Fachangestellte)



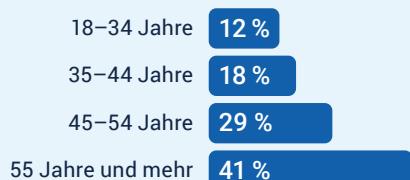
**Hintergrund:** Online-Interviews mit Mitgliedern des YouGov-Panels

Die Studie bietet damit einen umfassenden Einblick in die Einstellungen und Bedürfnisse der Hauptakteure im deutschen Gesundheitssystem.

## Soziodemografie der Befragten

### Patientenstichprobe (n = 1.000)

#### Alter



#### Region



#### Geschlechterverteilung



47 %

53 %

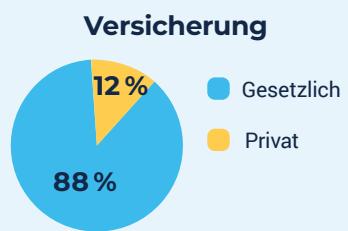
### Patientenstichprobe (n = 1.000)

Altersverteilung: 41 % über 55 Jahre, 29 % zwischen 45 und 54 Jahren, 18 % zwischen 35 und 44 Jahren, 12 % zwischen 18 und 34 Jahren

Geschlechterverteilung: 53 % weiblich, 47 % männlich

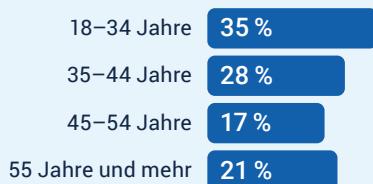
Versicherung: 88 % gesetzlich versichert, 12 % privat versichert

Regionale Verteilung: repräsentativ nach Nielsen-Gebieten

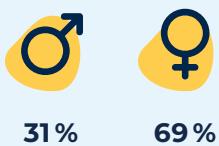


### Ärzte-/MFA-Stichprobe (n = 414)

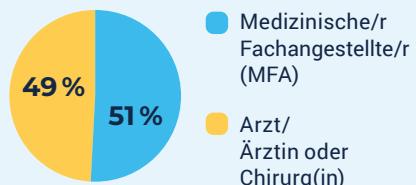
#### Alter



#### Geschlecht



#### Berufsgruppen



### Ärzte-/MFA-Stichprobe (n = 414)

Berufsgruppen: 49 % Ärzt:innen/Chirurg:innen, 51 % Medizinische Fachangestellte

Altersverteilung: 35 % zwischen 18 und 34 Jahren, 28 % zwischen 35 und 44 Jahren, 17 % zwischen 45 und 54 Jahren, 21 % über 55 Jahre

### Fragestellungen im Wortlaut

Alle Fragen wurden in enger Abstimmung mit YouGov entwickelt und pretestet. Die Formulierungen orientieren sich an etablierten Standards der Marktforschung im Gesundheitswesen.

### Statistische Signifikanz

Alle berichteten Unterschiede zwischen Subgruppen sind statistisch signifikant auf dem 95 %-Niveau. Nicht signifikante Unterschiede wurden als solche gekennzeichnet.

### Glossar

AI – Artificial Intelligence, künstliche Intelligenz

Gesundheitsfachkräfte – Personen, die an der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen für Patient:innen beteiligt sind (Ärzt:innen, MFA, Pflegekräfte, Fachärzt:innen usw.)

INUSpherase® – Die INUSpherase® ist eine spezielle Form der Blutreinigung, bei der bestimmte Eiweißstoffe aus dem Blutplasma entfernt werden.

KI – künstliche Intelligenz

MFA – Medizinische:r Fachangestellte:r

PVS – Praxisverwaltungssystem

## Notizen

## Kontakt

**Für Rückfragen zur Studie:** Doctolib Deutschland

## Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@doctolib.de

Für methodische Fragen: YouGov Deutschland GmbH

E-Mail: research@yougov.de

# Doctolib im Überblick

## Die digitale Verstärkung für Sie und Ihr Team

Doctolib stärkt Praxen, Krankenhäuser und weitere gesundheitliche Einrichtungen mit innovativen digitalen Lösungen und hilft ihnen, ihren Arbeitsalltag zu verbessern, die Wirtschaftlichkeit zu steigern und Patient:innen die bestmögliche Versorgung zu bieten.

**110.000**

Ärzt:innen, Therapeut:innen und andere Gesundheitsfachkräfte nutzen aktiv Doctolib<sup>1</sup>

**Über 25 Millionen**

**Menschen** in Deutschland nutzen Doctolib, um ihre Gesundheitsversorgung für sich und ihre Familie flexibel digital zu organisieren.<sup>1</sup>

**9 von 10**

**Patient:innen in Deutschland** sind mit den Leistungen von Doctolib sehr zufrieden.<sup>2</sup>

**Sie möchten gerne mehr über unsere Lösungen erfahren?**

**Jetzt unverbindliche Beratung vereinbaren unter:**  
[doctolib.info/beratungstermin](http://doctolib.info/beratungstermin)



**Bleiben Sie mit uns auf dem Laufenden!**

**Abonnieren Sie unseren Newsletter**

Erhalten Sie monatlich Informationen rund um das digitale Praxismanagement und Neuigkeiten aus dem Gesundheitswesen.

[doctolib.info/newsletter](http://doctolib.info/newsletter)



**Folgen Sie uns auf Social Media**

Neuigkeiten, einen Blick hinter die Kulissen und Tipps finden Sie auf unseren Social-Media-Kanälen.

[@doctolibpro.de](https://www.instagram.com/doctolibpro.de)

[@doctolib](https://www.linkedin.com/company/doctolib)



<sup>1</sup> Interne Zahlen von Doctolib. Die letzte Aktualisierung erfolgte am 07. Oktober 2025.

<sup>2</sup> Anzahl der Patient:innen, die Doctolib ihren Freund:innen weiterempfehlen würden. Gesamtzahl für Deutschland, ermittelt durch eigene, anonymisierte Umfragen. Datenerhebung im Zeitraum Jan. – Dez. 2021.

Doctolib GmbH, Mehringdamm 51, 10961 Berlin, Amtsgericht Charlottenburg (Berlin) HRB 175963 B. Geschäftsführer: Nikolay Kolev, Stanislas Niox-Château. Stand: November 2025. Doctolib übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Inhalte und der Verknüpfungen zu Websites Dritter (externe Links).